

Lampiran 1: Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada masa hamil sampai dengan KB”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terimakasih

Ponorogo, 10 Februari 2021



Cindy Kartika

Lampiran 2 : Informed Consent

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya bertandatangan di bawah ini :

NAMA : Ny. M
Umur : 29 th
Pendidikan : Smp
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Ngasinan, Jelis, Ponorogo

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB. Oleh mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 10 Februari 2021



Ny. M
Yang menyatakan

Lampiran 3 : Kartu Skor Puji Rochyati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama Ny. M Alamat Ngakran
 Umur Ibu 29 th Kec/Kab Jehi / ponorego
 Pendidikan SMP Pekerjaan Swasta
 Hamil Ke 2 Had Terakhir tgl 9/5/20 Perkiraan Persalinan tgl 16/2/21
 Periksa I
 Umur Kehamilan 29 minggu Di pmb khayumi Nurhayah

KEL	NO	Masalah Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
I	1	Skor awal ibu hamil	2				2
	2	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	3	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
	4	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	5	Terlalu lama hamil I, ≥ 10 th	4				
	6	Terlalu cepat hamil I, < 2 th	4				
	7	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	8	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	9	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	10	Pernah gagal kehamilan	4				
II	11	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri drogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	12	Pernah Operasi Sesar	8				
	13	Penyakit pada ibu hamil :					
	a. Kurang Darah b. Malaria	4					
	c. TBC Paru d. Payah Jantung	4					
	e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
	f. Penyakit Menular Seksual	4					
14	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
15	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
16	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
17	Bayi mati dalam kandungan	4					
18	Kehamilan lebih bulan	4					
19	Letak sungsang	8					
20	Letak lintang	8					
21	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
22	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
JUMLAH SKOR							2

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :

RUJUK DARI :	1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE :	1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS
--------------	--	------------	-----------------------------------

RUJUKAN :
1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko I & II

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor Risiko I & II

1. Perdarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik

3. Perdarahan postpartum
4. Uri tertinggal
5. Persalinan Lama

TEMPAT :	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Pervaginam
3. Polindes	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lain-lain	
5. Rumah Sakit		
6. Perjalanan		

PASCA PERSALINAN :

IBU :

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab
a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia
c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain 2...

TEMPAT KEMATIAN IBU

1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan

BAYI :

1. Berat lahir : gram, Laki / Perempuan
2. Lahir hidup : APGAR Skor
3. Lahir mati, penyebab
4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya / Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	
3	KRT	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
≥ 12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

Lampiran 4 : Buku KIA Ny.M

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 9 - 5 - 2020
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 13 - 2 - 2021
 Lingkar Lengan Atas: 26 cm; KEK (), Non KEK (☒) Tinggi Badan: 153 cm
 Golongan Darah:
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: Gunduk 3 bln
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu:
 Riwayat Alergi:

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
2/7/20	Mual ^{xx}	107/87	56	8-9mg	f tegang	-	-
6/30/20	tan	110/70	57	12-13	25cm prt	-	-
7/6/20	taa	106/66	57	17	45cm prt	Gell ⁺	130x
7/16/20	Catut	110/71	60	21-22	25cm prt	U	142x
9/10/20	tidak ada	129/88	62	27mg	22	U	132x
12/12/20	taa	115/73	63	31-32	29	U	122x
30/12/20	tan	109/71	65	34	30	U	120x
18/1/21	taa	102/69	66	36-37	30	U	136x
25/1/21	taa	114/76	66	37-38	32	U	132x
2/2/21	tan	108/76	66	38-39	32	U	125x
11/2/21	taa	110/70	66	39-40	32	U	146x

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2 Jumlah persalinan 1 Jumlah keguguran 0 G 2 P 1 A 0
 Jumlah anak hidup 1 Jumlah lahir mati 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan 0 anak
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 2 tahun
 Status imunisasi TT terakhir 0 [bulan/tahun]
 Penolong persalinan terakhir Bidan
 Cara persalinan terakhir** : ☒ Spontan/Normal ☐ Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
-/+	HCG (+)	Hubung calc, B6	makan sedikit sering	PMB S. Nur	1 bln
-/+		Hubung calc		PMB S. Nur	1 bln
-/+	-	BC, bel Fe		PMB S. Nur	1 bln
-/+		BC, bel Fe		PMB S. Nur	1 bln
-/+	-	Hubung calc		PMB S. Nur	1 bln
-/+		Hubung, calc Fe		PMB S. Nur	2 mg
-/+		Hubung Fe B6		PMB S. Nur	2 mg
-/+		Fe, B6		PMB S. Nur	1 mg
-/+	-	Fe, B6		PMB S. Nur	1 mg
-/+	-	Fe, B6		PMB S. Nur	1 mg
-/+	-	Fe, B6		PMB S. Nur	1 mg
(-)/+	-	Fe, B6		PMB S. Nur	

Lampiran 5 : Lembar Penapisan Ibu Bersalin

PENAPISAN IBU BERSALIN

DETEKSI KEMUNGKINAN KOMPLIKASI GAWAT

NAMA : Ny. M
TANGGAL : 11 - 02 - 2021
JAM : 17.10 WIB

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah secar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah selama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia		✓
9	Tanda atau gejala infeksi		✓
10	Preeklamsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gammeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓
19	Bumil TKI		✓
20	Suami pelayaran		✓
21	Suami atau bumil bertato		✓
22	HIV/AIDS		✓
23	PMS		✓
24	Anak mahal		✓

Lampiran 6 : Lembar Observasi


LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl 13.02.2021 Jam 19.00 WIB
 ANAMNESE His mulai Tgl 13.02.2021 Jam 15.00 WIB
 Darah (+)
 Lendir (+)
 Ketuban pecah/belum Belum Jam
 Keluhan Lain Tidak ada

B. KEADAAN UMUM Tensi 120/80
 Suhu/Nadi 36.6°C / 89x/mnt
 Oedema tidak terdapat Oedema pada tangan,
 Lain-Lain Nyeri dan kaku

C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi 13.02.2021 Jam 19.00
 2. DJJ 120 x /mnt
 3. His 10" 2x, durasi > 20 detik
 4. VT. Tgl 13.02.2021 Jam 19.00
 5. Hasil 03, eff 25%, lunak, utuh, prekep
 6. Pemeriksaan Utk depan, HII, tidak ada bagian
 Janin yang Menumbung

OBSERVASI KALA 1 (FASE LATEN C < 4 cm)

Tanggal/ Jam	S	O						A	(NAMA BIDAN)
		His Dalam 10"		DJJ (x/mnt)	Tensi	Suhu/ Nadi	VT		
		Berapa kali	Lama						
13/2 2021 19.30	160 Mengeluh Kencang Kencang	3x	25 detik	132x/mnt		36,7°C 80x/mnt		Kala 1 fase laten	

Lampiran 7 : Patograf

PARTOGRAF

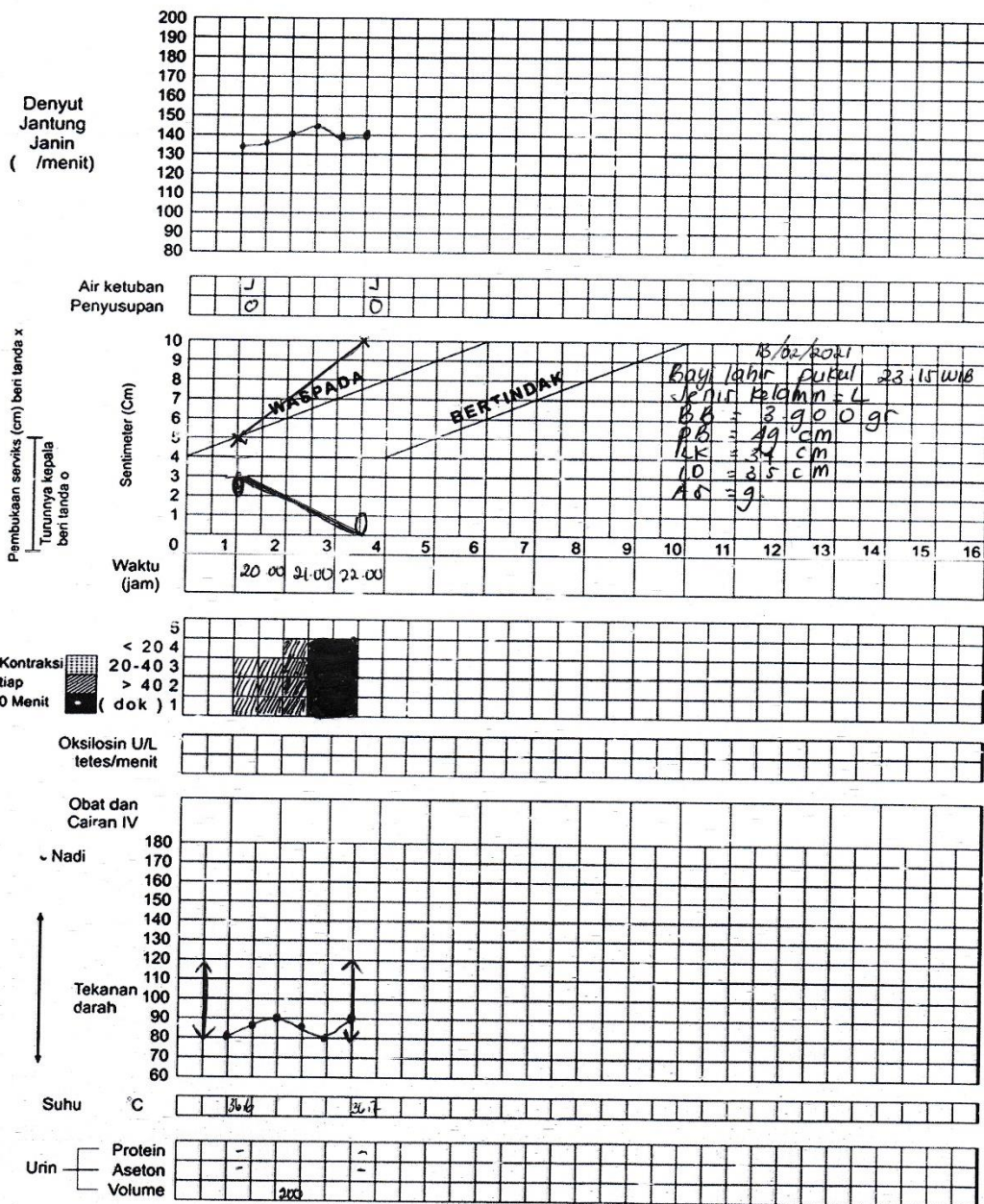
No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam 20.00 WIB

Nama Ibu : Ny. M
Tanggal : 13.02.2021

Umur :
Jam : 19.00
mules sejak jam 13.00 WIB

G. 2 P. 1 A. 0
Alamat : Ngaknan, Jember



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 13 - 02 - 2021
- Nama bidan: Setyan Nurhayati, S.Keb
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya: PMS
- Alamat tempat persalinan: Ngahnan, Jembrana
- Catatan: ☐ rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y / T
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Penatalaksanaan masalah Tsb:
- Hasilnya:

KALA II

- Episiotomi:
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Distosia bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
 -
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

KALA III

- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan:
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan:
 - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	22.35	130/90	90	36.6°C	2 Jan 6 pst	baik, keras	Kosong	80 cc
	23.50	120/80	93		2 Jan 6 pst	baik, keras	Kosong	80 cc
	00.05	110/80	95		2 Jan 6 pst	baik, keras	Kosong	40 cc
	00.20	120/80	90		2 Jan 6 pst	baik, keras	Kosong	30 cc
2	01.50	120/90	87	36.7°C	2 Jan 6 pst	baik, keras	Kosong	30 cc
	02.20	110/80	90		2 Jan 6 pst	baik, keras	Kosong	30 cc

Masalah kala IV: tidak ada masalah

Penatalaksanaan masalah tersebut:

Hasilnya:

- Masase fundus uteri?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
 -
 -
 -
 - ☐ Tidak
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana: Mukosa Vagina, otot perineum dan kulit perineum
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan:
- Atoni uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 -
 -
 -
 - ☐ Tidak
- Jumlah perdarahan: 100 ml
- Masalah lain, sebutkan: tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3.900 gram
- Panjang: 49 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☒ Normal, tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan:
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan:
 - ☐ Hipotermi, tindakan:
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan:
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

Lampiran 8 : 60 Langkah APN

60 LANGKAH APN

I. Mengenal Tanda Gejala Kala Dua

1. Melihat tanda gejala kala dua

- a. Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
- b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
- c. Perineum tampak menonjol
- d. Vulva dan sfing ani membuka

II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi BBL : tempat datar rata, cukup keras, bersih, kering dan hangat, lampu 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi, 3 handuk/kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, tabung atau balon dan sungkup
 - a. Menggelar kain di atas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi
 - b. Menyiapkan oksitosin 10 UI dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3. Memulai celemek kain
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

5. memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT) dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

III. Memastikan Pembukaan Lengkap Dan Keadaan Janin Baik

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT
 - a. Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
 - b. Membuang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
 - c. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0.5 % → poin 9).
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
 - a. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian lepaskan

dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit.

Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.

10. Memeriksa denyut jantung janin DJJ setelah kontraksi / saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 - 160 x/menit).

- a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
- b. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada pantograf.

IV. Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses bimbingan Meneran

11. Memberitahukan ke ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya

- a. Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
- b. Menjelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar

12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah dipeluk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
 - c. Membantu Ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
 - e. Menganjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat untuk ibu
 - f. Memberikan cukup asupan cairan per-oral (minum).
 - g. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
 - h. Segera melakukan rujukan jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida)
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

V. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

- 15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepada bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
- 16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- 17. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan

18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan

VI. Menolong Kelahiran bayi

Lahirnya Kepala

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi

a Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.

b Jika pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut

21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

Lahirnya Bahu

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental.

Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan rnuncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Lahirnya Badan dan Tungkai

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala lengan dan siku sebelah bawah menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari-jari lainnya).

VII. Penanganan Bayi Baru Lahir

25. Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik). Penilaian bayi baru lahir sebagai berikut :

a Sebelum bayi lahir

- 1) Apakah kehamilan cukup bulan ?
- 2) Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium (warna kehijauan) ?

b Segera setelah bayi lahir (jika bayi cukup bulan)

Meletakkan bayi diperut ibunya dan melakukan penilaian sepintas :

- 1) Apakah bayi menangis, bernafas atau tidak atau nafasnya tersendat ?
- 2) Apakah tonus otot bayi baik, bayi bergerak aktif?
- 3) Apakah kulit bayi kebiruan ?

Jika bayi cukup bulan, ketuban tidak bercampur mekonium, menangis atau bernapas normal/tidak megap-megap dan bergerak aktif, lakukan langkah

26. Jika bayi tidak cukup bulan dan atau ketuban bercampur mekonium dan atau bayi tidak bernapas atau megap-megap dan atau bayi lemas, lakukan

manajemen bayi dengan asfiksia

26. Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah handuk / kain yang kering. Biarkan bayi tengkurap di atas perut ibu.

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramukuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dan klem pertama.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

a Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

- b Ikat tali pusat dengan DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- c Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi.

Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada / perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dan putting payudara ibu.

- a Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
- b Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
- c Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30 – 60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara
- d Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu

VIII. Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala Tiga

- 33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.
- 34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi tangan lain memegang tali pusat

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang — atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah Inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.
- a. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.

Mengeluarkan Plasenta

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas. Mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
- a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dan vulva dan lahirkan plasenta
- b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat
- 1) Memberi dosis ulangan oksitosin 16 unit IM
 - 2) Melakukan kateterisasi (aseptik) Jika kandung kemih penuh.
 - 3) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - 4) Mengulang tekanan dorsocranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.

- 5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan segera lakukan plasenta manual.

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- a. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaputnya yang tertinggal.

Rangsangan Taktil (Massage) Uterus

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus eraba keras).

- a. Melakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik massage.

IX. Menilai Perdarahan

39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.

40. Mengvaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan perjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.

X. Melakukan Prosedur Pasca Persalinan

41. Memastikan uterus berkontraksi dgn baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- Evaluasi
43. Memastikan kandung kemih kosong
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
46. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
 - a. Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit

- b. Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS rujukan. Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.

Kebersihan dan Keamanan

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
49. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi
50. Membersihkan ibu jari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

55. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
56. Dalam satu jam pertama, beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K₁ 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi (normal 40-60 kali/menit) dan temperature tubuh (normal 36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

Dokumentasi

60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) periksa tanda vital dan asuhan kala IV.

Lampiran 9 : KMS

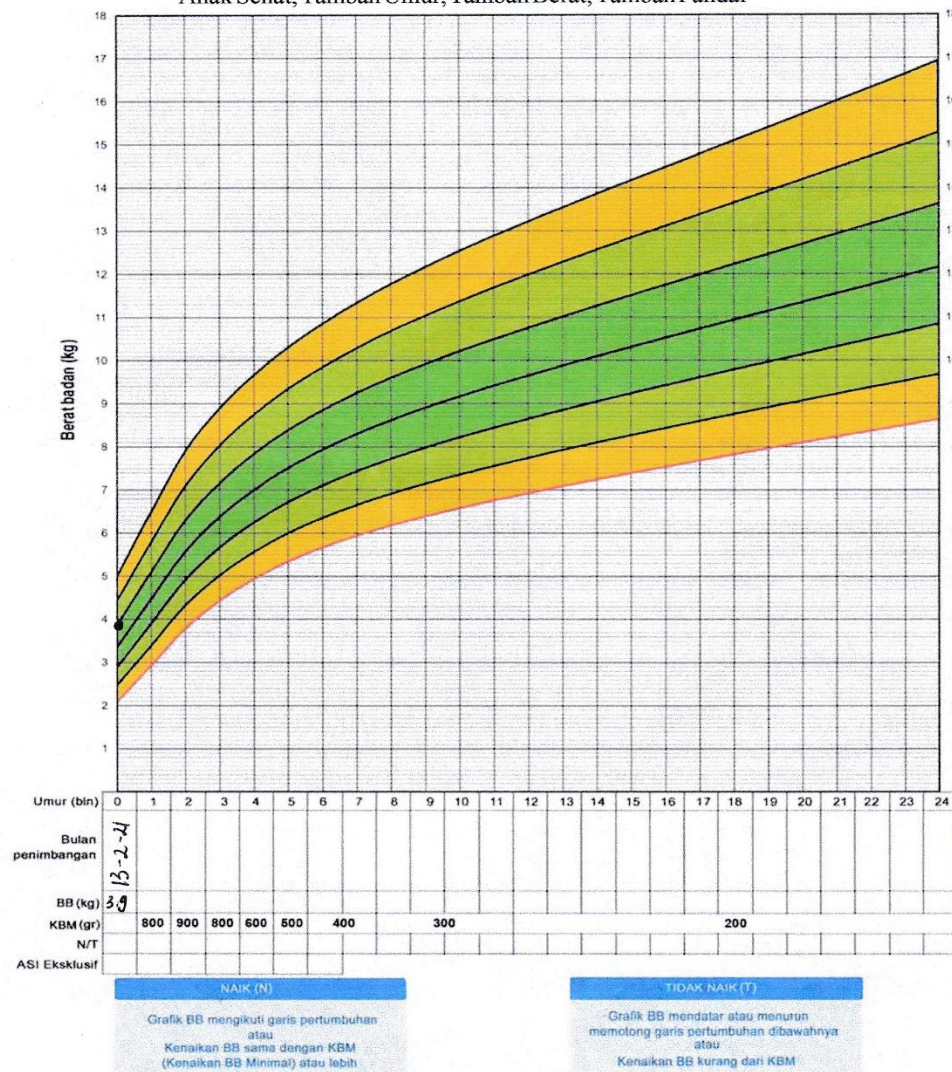


KMS
KARTU MENUJU SEHAT
Untuk Laki-Laki

Nama Anak An - K

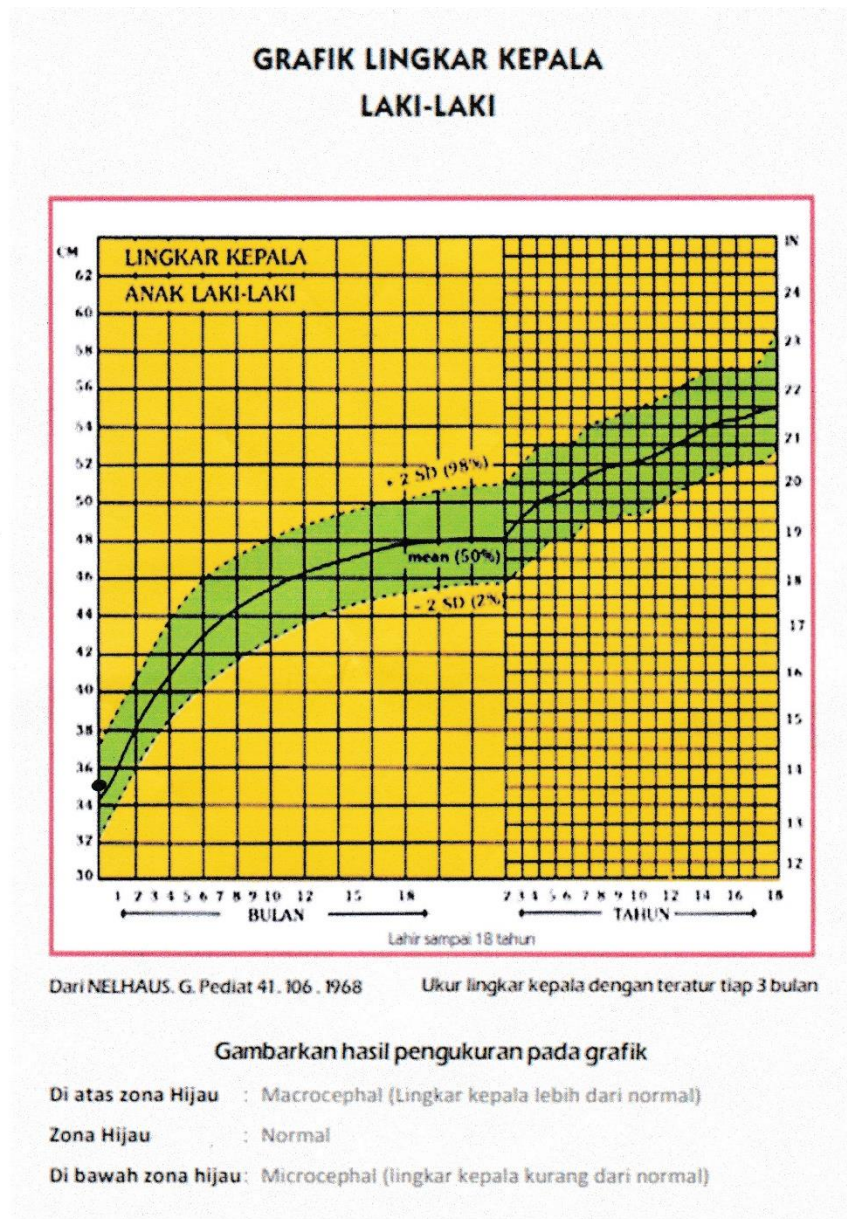
Nama Posyandu _____

Timbanglah anak anda setiap bulan
Anak Sehat, Tambah Umur, Tambah Berat, Tambah Pandai



Rujuk ke petugas kesehatan bila tidak naik 2 kali berturut - turut atau BGM

Lampiran 10: Grafik Lingkar Kepala



Lampiran 11 : Persetujuan Pelayanan KB

**PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. M Umur : 29 th

Alamat : Ngasinan J. Jehr, Ponorogo

Adalah sebagai tindakan dari diri saya Orang Tua Suami/Keluarga dari penderita :

Nama : Tn. A Umur : 37 th

Alamat : Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan KELUARGA BERENCANA dan segala risiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan tindakan:

Suntik KB. Pemasangan Pelepasan IUD, Pemasangan/Pelepasan Implant, Kondom, dsb

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas risiko tindakan medis yang akan dilakukan. Bila kemudian hari terjadi risiko yang berhubungan dengan tindakan maka kami akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 4 April 2021
Pukul, 16.00 WIB

Yang memberi penjelasan


Bidan,


Cindy Kamka

Penderita,


Ny. M

Keluarga Saksi


Tn. A

Lampiran 12 : Penapisan KB

Nama : Ny. M

Usia : 29 th

Alamat : Ngasinan, Jelsu, Ponorogo

PENAPISAN KB

Metode Hormonal (Pil kombinasi, Pil progesterin, Suntikan dan Implan)	YA	TIDAK
Apakah haid pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		✓
Apakah anda menyusui dan kurang lebih dar 6 minggu pasca persalinan	✓	
Apakah mengalami perdarahan/perdarahan bercak antara haid dan senggama		✓
Apakah pernah ikhterus pada kulit atau mata		✓
Apakah pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual		✓
Apakah pernah nyeri hebat pada betis, paha atau dada, atau tungkai bengkak (odema)		✓
Apakah pernah tekanan darah di atas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (distolik)		✓
Apakah ada massa atau benjolan pada payudara apakah anda sering minum obat-obatan anti kejang (epilepsi)		✓

AKDR (semua jenis pelepas tembaga dan progestin)	YA	TIDAK
Apakah haid pertama haid terakhir 7 hari yang lalu atau lebih		
Apakah klien atau pasangan memiliki pasangan seks lain		
Apakah pernah mengalami infeksi menular seksual (IMS)		
Apakah pernah mengalami penyakit radang panggul atau kehamilan ektopik		
Apakah pernah mengalami haid banyak (lebih 1-2 pembalut dalam 4 jam)		
Apakah pernah mengalami haid lama lebih dari 8 hari		
Apakah pernah mengalami desminore berat yang membutuhkan analgetika atau/ istirahat baring		
Apakah pernah mengalami perdarahan/ perdarahan bercak antara haid atau setelah senggama		
Apakah pernah mengalami gejala penyakit jantung valvular atau kongenital		

Lampiran 13 : Kartu Akseptor Keluarga Berencana

Data Jati Diri

Nama Peserta KB : Mutzaiyah

Nama Suami : Ade Iri Nugroho

Tgl. Lahir / Umur Istri : 29 tahun

Alamat Peserta KB : Rt 003 / 002

Nganinan

Tanggal / Metode : 1/4/2021, Suntek tryclo

Nama Klinik KB : PMB S. Nurhayati

Nomor Kode Klinik KB :

Penanggung Jawab Klinik KB / DBS

$$\left(\begin{array}{c} \vdots \\ \vdots \\ \vdots \end{array} \right)$$

Metode Kontrasepsi : Suntik Trydo

Tgl/Bln/Thn Dipakai :

Tgl/Bln/Thn Dicabut/Dilepas :

[illegible]

Lampiran 14 : SAP dan Lifleat

1. Persiapan Persalinan dan Tanda-Tanda Persalinan

1. Persiapan Persalinan dan Tanda-Tanda Persalinan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERSIAPAN PERSALINAN DAN TANDA-TANDA PERSALINAN

Pokok bahasan : Persalinan
 Sub Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan dan tanda tanda persalinan
 Hari/tanggal : 11-02-2021
 Waktu : 17.30
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr. Keb
 Sasaran : Ny. M dan keluarga Ny. M

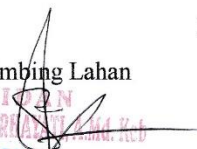
- A. Tujuan Instruksional umum
 Ibu dapat memahami tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
- B. Tujuan Instruksional khusus
 Ibu dapat mengetahui dan memahami tentang persiapan persalinan dan tanda tanda persalinan
- C. Media
 Lifleat
- D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (1 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (5 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang persiapan persalinan dan tanda tanda persalinan Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

- E. Evaluasi
 Ibu dapat memahami dan menjelaskan ulang tentang hal-hal yang perlu disiapkan menjelang persalinan dan tanda-tanda yang muncul pada saat persalinan.


Mengetahui,

Pembimbing Lahan


 SETYAMI NURHAYATI, S.Tr., Keb
 Ds. NGASINAN
 Kec. JETIS Kab. BOJONEGORO
 Telp. 081 233 5334

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa


 (Cindy Kartika)

Lifleaf Persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan

APA SAJA YANG HARUS DIBAWA SAAT PERSALINAN?

1. Dokumen penting seperti KTP, Surat Nikah, KK, Kartu Asuransi, buku KIA. 
2. Peralatan mandi untuk Ibu dan Bayi. 
3. Jarit dan baju berkancing depan untuk Ibu. 
4. Pembalut persalinan dan celana dalam. 
5. Perlengkapan untuk bayi baru lahir. 

YANG HARUS DIPERHATIKAN JUGAAA

TANDA JANIN SEHAT :

1. Denyut Jantung Janin (DJJ)
DJJ normal janin berkisar antara 120-160 dpm dan tanda gawat jantung adalah apabila DJJ.
2. Gerakan bayi
Mulai dari usia 20 minggu (5bulan), janin bergerak setidaknya 10 kali dalam sekali atau 2kali gerakan dalam 20 menit.



PERSIAPAN PERSALINAN



Disusun Oleh :
CINDY KARTIKA (18621626)

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANGGALA

APA ITU PERSALINAN SIAGA ?

Persalinan siaga adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Perawat Maternitas, Bidan atau dokter) dengan kesiapan baik dari ibu atau keluarga

Persiapan ibu:

1. Telah mengikuti kelas ibu hamil.
2. Melakukan perawatan yang dianjurkan selama masa kehamilan.
3. Siap mental.
4. Mengerti tanda persalinan dan datang ke pelayanan kesehatan yang di rencanakan.

Persiapan keluarga:

1. bersama ibu merencanakan tempat persalinan
2. Mempersiapkan transportasi bila sewaktu tanda persalinan muncul.
3. Bersama ibu merencanakan barang yang dibawa ketika persalinan.
4. Mempersiapkan materi, bisa melalui jaminan kesehatan



APA TANDA AKAN MELAHIRKAN ?

Tanda melahirkan diantaranya:

1. Perubahan bentuk tubuh.
2. Terasa nyeri dibagian selangkangan.
3. Sakit pada panggul dan tulang belakang.
4. Kondisi psikologis tidak stabil.
5. Keluarnya lendir kental bercampur darah.
6. Ingin buang air kecil tak tertahankan.
7. Gerakan bayi melambat.
8. Kontraksi.
9. Kepala bayi mulai bergeser ke bawah.
10. Pecahnya air ketuban.
11. Pembukaan.



KAPAN WAKTU PALING TEPAT PERGI KE-RUMAH SAKIT UNTUK MELAHIRKAN ?



Untuk bayi pertama, Ibu harus menghubungi dokter saat kontraksi terjadi tiap 5 menit dan berlangsung selama 30-40 detik.

Untuk bayi kedua dan seterusnya Ibu bisa menghubungi dokter saat kontraksi terjadi setiap 7 menit.

Untuk Ibu pernah mengalami masalah pada persalinan sebelumnya atau butuh bedah Caesar, dokter akan mengingatkan Ibu untuk mengubunginya sebelum kontraksi meningkat



2. Persalinan

SATUAN ACARA PENYULUHAN PERSALINAN

Pokok bahasan : Persalinan
 Sub Pokok Bahasan : Persalinan
 Hari/tanggal : Sabtu, 13/02/2021
 Waktu : 19.15 WIB
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb
 Sasaran : Ny. M

- A. Tujuan Instruksional umum
 Ibu mengetahui gambaran tentang proses persalinan
- B. Tujuan Instruksional khusus
 Ibu mengetahui hal-hal yang berkaitan tentang persalinan diantaranya adalah tanda bahaya pada saat persalinan, macam-macam persalinan, faktor yang mempengaruhi persalinan, dan macam-macam posisi mencejan.

C. Media
 Lifleat

D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (2 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (6 menit)	Menjelaskan materi tentang persalinan Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

E. Evaluasi

Ibu dapat memahami dan menjelaskan ulang tentang pengertian persalinan, tanda bahaya pada saat persalinan, macam-macam persalinan, factor yang mempengaruhi persalinan dan macam-macam posisi mencejan.

Mengetahui,

Pembimbing Lahan



SETYAMI NURHAYATI, A.Md. K.6

Dr. NURHAYATI
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO
 HP. 031 777 7774

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa

(Cindy Kartika)

Lifleaf persalinan

Tanda-tanda Ibu yang Akan Melahirkan

- ❖ Rasa sakit atau mules yang datang secara teratur yaitu sekitar setiap 10 menit atau lebih sering
- ❖ Rasa mules ini terjadi di perut bagian bawah
- ❖ Keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir

Tanda-tanda Bahaya pada Saat Persalinan

- ❖ Air ketuban keluar sebelum tanda-tanda persalinan muncul
- ❖ Bayi tidak lahir 12 jam sesudah adanya tanda-tanda persalinan
- ❖ Perdarahan melalui jalan lahir yang diperkirakan lebih dari 2 gelas
- ❖ Demam tinggi



Sebelum tanda-tanda muncul dan mengganggu disaat persalinan maka suami atau pihak keluarga harus mempersiapkan segala sesuatu disaat menghadapi persalinan, diantaranya adalah:

- Donor darah, jika sewaktu-waktu diperlukan ibu
- Menanyakan pada bidan atau dokter kapan perkiraan tanggal persalinan
- Menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera dibawa ke rumah sakit
- Menyiapkan biaya untuk menghadapi persalinan



PERSALINAN

Disusun Oleh :
CINDY KARTIKA (18621626)

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Pengertian

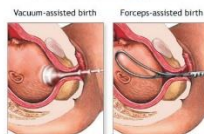
Persalinan adalah suatu proses dimana janin dan placenta keluar dari uterus, ditandai dengan peningkatan kontraksi rahim yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah dari vagina.

Macam-Macam Persalinan

1. Persalinan Normal : bayi lahir melalui vagina



2. Persalinan Abnormal (sesar, vacuum, forcep)



Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

1. **Power (Tenaga)**
adalah tenaga yang dihasilkan oleh his atau kontraksi dan retraksi otot rahim, kontraksi otot – otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi dari ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.
2. **Passage (Jalan Lahir)**
Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat melewati jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal.
3. **Janin**
Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi dan besar kepala dapat mempengaruhi jalan persalinan. Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagian – bagian yang lain dengan mudah menyusul kemudian.
4. **Kondisi Psikologis Ibu**
Semakin Ibu siap dan memahami proses persalinan maka ibu akan semakin mudah bekerja sama dengan petugas kesehatan yang akan membantu proses persalinan.

Macam-macam Posisi Bersalin

1. **Posisi Miring**
Membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran. Membantu perbaikan oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior. Memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi jika mengalami kelelahan dan mengurangi resiko terjadinya laserasi perineum



2. **Posisi Jongkok**
Membantu mempercepat kemajuan kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri



3. **Posisi Merangkak**
Meningkatkan oksigenasi bagi bayi dan bisa mengurangi rasa sakit punggung bagi ibu



4. **Posisi Setengah Duduk**
Dengan posisi ini penolong persalinan lebih leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk dapat memperhatikan perineum



3. Tanda Bahaya ibu Nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN TANDA BAHAYA IBU NIFAS

Pokok bahasan : Masa Nifas
 Sub Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Masa Nifas
 Hari/tanggal : Minggu, 14/02/2021
 Waktu : 07.00 WIB
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr. Keb
 Sasaran : Ny-M dan suami Ny-M

- A. Tujuan Instruksional umum
 Diharapkan Ibu mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Instruksional khusus
 Ibu mengetahui dan memahami tentang pengertian nifas dan macam-macam tanda bahaya masa nifas

- C. Media
 Lifleat

- D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (1 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (5 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

- E. Evaluasi

Ibu dapat mengulangi penjelasan bidan serta dapat memahami tentang tanda bahaya masa nifas

Mengetahui,

Pembimbing Lahan


 SETYAMI NURHAYATI, A.Md., Keb
 Des. PUSKINTAN
 Kec. JETIS Kab. PO. OROGO
 HP. 081 259 54384

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa



(Cindy Kartika)

Lifileat tanda bahaya nifas

TANDA-TANDA BAHAYA MASA NIFAS



Disusun oleh :
Cindy Kartika (18621626)

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

TANDA-TANDA BAHAYA PADA NIFAS

Nifas yang abnormal adalah darah yang dikeluarkan dari rahim disebabkan karena kelahiran, baik bersamaan dengan kelahiran itu atau sesudahnya serta sebelumnya disertai dengan rasa sakit.

Penyakit yang menyertai ibu nifas:

- Perdarahan lewat jalan lahir
- Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- Demam lebih dari dua hari



- Bengkak di muka, tangan atau kaki. Mungkin dengan sakit kepala dan kejang-kejang.
- Payudara bengkak kemerahan disertai rasa sakit
- Mengalami gangguan jiwa

INFEKSI MASA NIFAS

- INFEKSI LOKAL
 - ✓ Pembengkakan luka akibat dari laserasi jalan lahir
 - ✓ Terjadinya pernanahan
 - ✓ Pengeluaran darah nifas bercampur nanah
 - ✓ Mobilisasi terbatas karena rasa nyeri
 - ✓ Temperatur atau suhu badan dapat meningkat
 - INFEKSI GENERAL
 - ✓ Tampak sakit dan lemah
 - ✓ Temperatur meningkat $> 39^{\circ}\text{C}$
 - ✓ Tekanan darah dapat menurun dan nafas terasa sesak
 - ✓ Kesadaran: Gelisah sampai menurun dan koma
 - ✓ Terjadinya gangguan involusi uterus
 - ✓ Lochia: berbau, bernanah dan kotor

KEADAAN ABNORMAL PADA PAYUDARA

- **BENDUNGAN ASI**
Disebabkan sumbatan pada saluran ASI. Keluhannya: Mammae bengkak, keras dan terasa panas sampai suhu tubuh meningkat.
- **MASTITIS dan ABSSES MAMMAE**
Menimbulkan demam, nyeri lokal pada mammae. Warna kulit menjadi merah, terdapat rasa nyeri, ada pembengkakan, di bawah kulit teraba cairan seperti nanah.

KEADAAN ABNORMAL PADA PSIKOLOGIS

- **PSIKOLOGIS PADA MASA NIFAS**
Pada 0 - 3 hari setelah melahirkan ibu

berada pada puncak kegelisahan setelah melahirkan

- Pada 3 - 10 hari setelah melahirkan postnatal blues/ 3 th day blues biasanya muncul pada hari kelima
- Pada 1 - 2 minggu setelah melahirkan kondisi ibu mulai membaik dan menuju pada tahap normal.

DEPRESI PADA MASA NIFAS

- 10% ibu mengalami depresi setelah melahirkan dan 10% lainnya saja yang tidak mengalami perubahan emosi
- Penyebab depresi:
 - Reaksi yang muncul karena rasa sakit saat melahirkan
 - Terhambatnya karir ibu karena harus melahirkan
 - Kurangnya perhatian dari orang-orang terdekat

Perubahan struktur keluarga karena hadirnya bayi

- Menghindari Depresi
 - Istirahat yang cukup
 - Senam nifas
 - Makanan yang cukup dan pemenuhan gizi seimbang
 - Hilangkan pikiran-pikiran yang dapat menimbulkan masalah
 - Konsultasi dengan dokter untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.

PENYEBAB KEMATIAN IBU HAMIL TERBANYAK ADALAH AKIBAT PERDARAHAN

4. Gizi Ibu nifas

SATUAN ACARA PENYULUHAN
GIZI IBU NIFAS

Pokok bahasan : Persalinan
 Sub Pokok Bahasan : Gizi Ibu Nifas
 Hari/tanggal : Minggu, 14/02/2021
 Waktu : 06.30 WIB
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb.
 Sasaran : Ny.M

- A. Tujuan Instruksional umum
 Diharapkan ibu dapat mengetahui tentang gizi ibu nifas
- B. Tujuan Instruksional khusus
 Diharapkan ibu mampu memahami tentang pengertian persalinan, tanda tanda persalinan.
- C. Materi
- D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (2 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (5 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang Gizi Ibu Nifas Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

- E. Evaluasi
 Ibu dapat memahami dan dapat mengulangi penjelasan bidan tentang Gizi Ibu nifas

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

 SETYAMI NURHAYATI, A.Md.Keb.
 Dr. NGUSMAN
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO
 HP. 081 259 5338

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa



(Cindy Kartika)

Lifleaf Gizi Ibu Nifas



5. Akibat kekurangan gizi pada ibu nifas
 - a. Produksi ASI berkurang.
 - b. Anemia.
 - c. Proses pengembalian rahim dapat terganggu.
 - d. Dapat terjadi infeksi.
6. Contoh menu makan ibu nifas dalam 1 hari
 - a. Pagi

Nasi: 1 piring sedang
 Tempe goreng: 1 potong
 Telur ceplok: 1 butir
 Tumis kacang dan wortel: 1 mangkuk kecil
 Susu: 1 gelas

 - Snack pukul 10.00 WIB
 1 potong pepaya dan 1 cangkir teh manis.
 - b. Siang

Nasi: 1 piring sedang
 Semur daging: 1 potong daging
 Tahu goreng: 2 potong

Buah semangka: 1 iris
 ➢ Snack pukul 16.00 WIB
 1 potong pisang rebus dan 1 cangkir teh manis.

- c. Malam

Nasi: 1 piring sedang
 Pepes ikan teri: 1 bungkus
 Perkedel goreng: 1 buah
 Ca kangkung-tauge: 1 mangkuk kecil

 - Snack pukul 21.00 WIB
 Susu: 1 gelas
 Wafer: 1 bungkus



Gizi pada ibu nifas



Disusun oleh :
 Cindy kartika (18621626)

DIII KEBIDANAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS
 MUHAMMADIYAH PONOROGO

Gizi ibu nifas

1. Pengertian
 Gizi ibu nifas adalah zat-zat makanan yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan kesehatan ibu dan bayi pada masa nifas.
2. Fungsi gizi ibu nifas
 - a. Sebagai sumber tenaga
 - b. Pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh
3. Manfaat gizi pada ibu nifas
 - a. Mempercepat pengembalian alat-alat kandungan seperti sebelum hamil
 - b. Untuk meningkatkan produksi ASI
 - c. Membantu mempercepat penyembuhan luka-luka persalinan
4. Macam-macam zat gizi, manfaat dan jenis masing-masing makanan
 - a. Karbohidrat
 Fungsi sebagai sumber tenaga.
 Sumber: nasi, jagung, gandum, roti, sagu, dan ketela.



- b. Protein
 Fungsi sebagai pengganti sel-sel yang rusak dan sebagai pembangun tubuh.
 Sumber: protein nabati (tahu, tempe dan kacang-kacangan) dan protein hewani (telur, udang, hati ayam, ikan laut).



- c. Vitamin
 - ✓ Vitamin A fungsinya memperbaiki jaringan mata yang rusak, memelihara jaringan mata.
 Contoh: wortel, pepaya dan tomat
 - ✓ Vitamin B fungsinya memelihara nafsu makan dan memelihara fungsi saraf.
 Contoh: hati, susu, keju.
 - ✓ Vitamin C fungsinya pembentukan sel jaringan

tubuh dan memperkuat pembuluh darah.
 Contoh: kiwi, jeruk, jambu biji.

- ✓ Vitamin D fungsinya mengatur pengerasan tulang.
 Contoh: mentega, minyak ikan, telur.
- ✓ Vitamin E fungsinya berpengaruh dalam kesuburan wanita.
 Contoh: kecambah, kacang tanah, kedelai.
- ✓ Vitamin K fungsinya mempengaruhi proses pembekuan darah.
 Contoh: hati, sayuran berwarna hijau, keju.



- d. Mineral
 - Air fungsinya mengatur panas tubuh.

5. Tanda bahaya bbl

SATUAN ACARA PENYULUHAN
TANDA BAHAYA BBL

Pokok bahasan : Bayi-Baru Lahir
 Sub Pokok Bahasan : Tanda bahaya BBL
 Hari/tanggal : Minggu, 14/02/2021
 Waktu : 08.20 WIB
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb
 Sasaran : Ny. M dan Keluarga.

A. Tujuan Instruksional umum

Diharapkan ibu dapat mengetahui tentang tanda bahaya BBL

B. Tujuan Instruksional khusus

Diharapkan ibu dapat mengetahui tentang tanda bahaya bayi baru lahir, dan tindakan apa yang harus dilakukan

C. Media

Liflat

D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (1 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (5 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang tanda bahaya bbl Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

E. Evaluasi

Ibu dapat mengerti, memahami, dan menjelaskan ulang tentang tanda bahaya bayi baru lahir beserta tindakan apa yang harus dilakukan.

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

 SETYAMI NURHAYATI, A.Md, Keb
 Ds. NGABIRAN
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO
 HP. 081 259 57304

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa



(Cindy Kartika)

Lifleaf Tanda bahaya BBL

SEGERA !!!
PERIKSAKAN BAYI KE
DOKTER/ BIDAN/PERAWAT
JIKA MENEMUKAN
SATU ATAU LEBIH TANDA
BAHAYA PADA BAYI

Usahkan bayi tetap hangat selama dalam perjalanan ke tempat pemeriksaan dengan cara :

1. Membungkus atau menyelimuti bayi dengan kain yang kering, hangat dan tebal



2. Jangan meletakkan bayi di tepi jendela atau pintu kendaraan
3. Kalau memungkinkan dapat pula dilakukan Perawatan Bayi Melekat (Kangaroo Mother Care)
4. Bayi terus disusui selama dalam perjalanan




Perawatan bayi melekat

Waspadalah !!!
Kenali segera
Tanda-tanda
Bahaya
pada bayi ANDA



Disusun oleh :
Cindy Kartika (18621626)

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO



TANDA-TANDA
BAHAYA
Bayi baru lahir

Mengapa Penting Mengenali Tanda Bahaya pada BBL ?

1. Bayi baru lahir gampang sakit. Kalau sakit, cepat menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal
2. Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit dikenali
3. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian

BBL Banyak Yang Meninggal Karena :

1. Terlambat mengetahui tanda bahaya
2. Terlambat memutuskan untuk membawa bayi berobat ke petugas kesehatan
3. Terlambat sampai ke tempat pengobatan

ANAK SEHAT
IDAMAN KITA



APA SAMA
TANDA BAHAYA
PADA BAYI BARU
LAHIR ??

1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tandanya bayi terkena infeksi berat.
2. Bayi kejang
3. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang. Ini tandanya bayi sakit berat.
4. Sesak nafas (= 60 kali/menit)
5. Bayi merintih. Ini tandanya bayi sakit berat
6. Pusing kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai dinding perut, tandanya sudah infeksi berat



7. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5° C) atau tubuh teraba dingin (suhu tubuh bayi kurang dari 36,5° C)

8. Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat menyebabkan bayi menjadi buta



9. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat.



10. Kulit bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :

- a. Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir
- b. Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
- c. Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki



11. Buang air besar/tinja bayi berwarna pucat

6. Perawatan BBL sehari-hari

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERAWATAN BBL SEHARI-HARI

Pokok bahasan : Bati Baru Lahir
 Sub Pokok Bahasan : Perawatan BBL sehari-hari
 Hari/tanggal : Minggu, 14/02/2021
 Waktu : 08.10 WIB
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb
 Sasaran : Ny.M.

A. Tujuan Instruksional umum

Diharapkan ibu dapat memahami tentang perawatan BBL sehari-hari

B. Tujuan Instruksional khusus

Ibu dapat mengetahui tentang pengertian BBL, cara merawat BBL sehari-hari

C. Media

Lifleet

D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (1 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (5 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang perawatan bbl sehari-hari Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

E. Evaluasi

Ibu dapat memahami dan dapat mengulangi penjelasan bidan tentang cara merawat bbl sehari-hari.

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

 SETYAMI NURHAYATI, A.Md. Keb
 Ds. NAGASUKAN
 Kec. JETIS Kab. POMOROGO
 HP. 081 239 53384

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa



(Cindy Kartika)

Lifleaf Perawatan BBL sehari-sehari

4. JAUHKAN DARI BAHAYA

Perawatan bayi sehari-hari yang terakhir adalah menjauhkan anak dari zona berbahaya. Berikut poin penting dari area tersebut:

- Area ini, seperti sumur, kolam, sungai, atau jalan raya. Usahakan ada pembatas/pagar agar bayi tidak mengeksplorasi terlalu jauh.
- Hindarkan anak dari benda-benda yang bisa disangka sebagai makanan/minuman, seperti obat-obatan, racun tikus, serangga, minyak tanah, sabun, atau deterjen.
- Hindarkan pula dari benda-benda, seperti pisau, colokan listrik, kabel atau benda-benda panas, seperti kompor, setrika, dan termos air panas

TIPS MERAWAT BAYI

Merawat bayi baru lahir identik dengan kelelahan sepanjang hari. Beberapa hal berikut bisa diterapkan untuk mengelola tekanan saat merawat bayi baru lahir.

1. Menjaga kondisi Fisik

Meski merawat bayi baru lahir sering dikaitkan dengan kurang tidur, hindarilah mengonsumsi kafein atau makanan pengusir rasa kantuk lainnya. Tetaplah konsumsi makanan sehat, mencukupi kebutuhan air harian, dan pastikan selalu menghirup udara segar. Agar kondisi tetap bugar, tidurlah berbarengan dengan waktu tidur buah hati Anda. Mintalah pasangan untuk menggantikan posisi Anda saat malam hari juga bisa dilakukan. Selain itu, pastikan untuk sesekali mengajak bayi untuk menikmati hal-hal yang menjadi minat Anda. Kebiasaan sehari-hari yang baik bila diterapkan dapat membuat Anda lebih berenergi saat merawat bayi.

2. Jangan takut

Melihat mungil dan lucunya buah hati, Anda dan pasangan mungkin merasa khawatir tidak mampu merawatnya dengan baik. Kecemasan mungkin akan berkurang jika hal tersebut dibicarakan bersama-sama. Anda bisa menguraikan ketakutan yang ada. Jangan takut dan tidak percaya diri terhadap rutinitas baru untuk si Kecil, seperti mengganti popok atau ketika menenangkan bayi.

3. Tunda dahulu pekerjaan lain

Jangan terlalu memaksakan diri untuk menjaga hal-hal yang biasa dilakukan sebelum kelahiran buah hati Anda. Membersihkan seisi rumah dan mencuci pakaian bisa ditunda dahulu agar tidak terlalu lelah saat merawat bayi baru lahir.

4. Jangan mengurung diri

Saat merawat bayi baru lahir jangan ragu untuk keluar rumah. Bayi yang rewel saat di dalam rumah, mungkin akan ceria saat diajak keluar rumah untuk sekadar berjalan-jalan menghirup udara segar.

5. Tahu kapan meminta bantuan

Masa kecil buah hati Anda tidak akan terulang dua kali. Oleh karena itu, nikmatilah masa-masa 'merepotkan' tersebut. Meski begitu, Anda harus tetap mengetahui batasan diri sendiri. Jika memang tekanan yang ada sudah terasa sangat berat, mintalah bantuan dari ahlinya. Anda bisa meminta bantuan kepada orang tua atau kepada dokter untuk mendapatkan tips merawat kesehatan bayi.

**TIM PKRS RSUD dr. DARSONO
KABUPATEN PACITAN**

PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI



Disusun Oleh :
CINDY KARTIKA (18621626)

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Apa saja yang Harus Diperhatikan dalam Perawatan Bayi..?

1. KEBERSIHAN ANAK

Beberapa poin penting yang harus dilakukan untuk menjaga kebersihan sebagai bentuk perawatan bayi sehari-hari adalah sebagai berikut:

- Memandikan anak dengan air dan sabun sebanyak 2 kali dalam sehari. Gunakan air bersih dan sabun yang cocok untuk kulit bayi. Hal ini untuk menghindari bayi terkena infeksi atau iritasi kulit.



- Cucilah rambut bayi dengan sampo sebanyak 3 kali seminggu supaya rambut bayi tetap bersih, tidak gatal, dan terhindar dari infeksi kulit kepala.

- Sering-seringlah untuk membersihkan tangan bayi dengan air dan sabun atau tisu basah. Tisu basah yang digunakan tidak boleh memiliki bahan yang mengiritasi kulit bayi. Bayi masih dalam fase oral sehingga kebersihan tangan perlu dijaga untuk mencegah infeksi yang masuk.
- Jaga kebersihan telinga bayi. Tidak perlu dikorek-korek setiap hari. Cukup bersihkan dengan membasuh menggunakan air bersih saat anak mandi. Segera tanya petugas kesehatan apabila keluar cairan dari telinga.
- Guntinglah kuku tangan dan kaki jika sudah panjang. Selain kuku dapat menjadi tempat bakteri dan cacing, kuku yang panjang dapat



menyebabkan luka pada kulit akibat cakaran.

- Jagalah kebersihan pakaian, tempat makan minum, mainan, dan tempat tidur supaya anak terhindar dari kuman penyebab infeksi.



2. KEBERSIHAN MULUT



Perawatan gigi, gusi, lidah, dan seluruh rongga mulut adalah penting. Jika giginya belum tumbuh, bersihkan gusi dan lidah bayi tiap selesai menyusui dengan kain lembut yang dibasahi air matang hangat. Namun, tidak jarang ada bayi berusia 11 bulan sudah tumbuh gigi. Gigi tidak boleh dibiarkan begitu saja dan harus dirawat. Ajarkan anak untuk mengenal dan menyikat gigi dan lakukan pemeriksaan rutin setiap 3-6 bulan ke dokter gigi.

3. KEBERSIHAN LINGKUNGAN

- Jauhkan anak dari asap rokok, asap dapur, asap sampah, dan polusi kendaraan bermotor yang dapat menyebabkan gangguan saluran napas.
- Biasakan untuk buang air besar dan buang air kecil di WC supaya lingkungan tetap bersih dan tidak jadi sumber penyakit.
- Bersihkan rumah dari tumpukan sampah dan debu.
- Bungkus popok sekali pakai dengan plastik sebelum dibuang ke tempat sampah.
- Untuk daerah yang endemis malaria, demam berdarah, dll., gunakan kelambu saat tidur untuk bayi.

7. Teknik menyusui

SATUAN ACARA PENYULUHAN
TEKNIK MENYUSUI

Pokok bahasan : Menyusui
 Sub Pokok Bahasan : Teknik Menyusui
 Hari/tanggal : Minggu, 14/02/2021
 Waktu : 07.15 WIB
 Tempat : pmb Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb
 Sasaran : Ny.M

- A. Tujuan Instruksional umum
 Ibu mengetahui tentang teknik menyusui yang benar
- B. Tujuan Instruksional khusus
 Ibu dapat mengetahui tentang pengertian teknik menyusui, manfaat dan dapat melakukan teknik menyusui yang benar
- C. Media
 Lifleat
- D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (2 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (10 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang teknik menyusui Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (2 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

- E. Evaluasi
 Ibu dapat memahami tentang pengertian, manfaat serta dapat melakukan teknik menyusui yang benar

Mengetahui,

Pembimbing Lahan



SETYAMI NURHAYATI, S.Tr., Keb
 Ds. NGASINAN
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO
 HP. 081 259 33284

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa

(Cindy Kartika)

Lifleaf Teknik Menyusui

Tanda-tanda Teknik Menyusui Anda Baik dan Benar :

- ❖ Bayi dalam keadaan tenang
- ❖ Mulut bayi terbuka lebar
- ❖ Bayi menempel betul pada ibu
- ❖ Mulut dan dagu bayi menempel pada payudara
- ❖ Sebagian besar aerola mammae tertutup oleh mulut bayi
- ❖ Bayi Nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat
- ❖ Keping dan lengan bayi berada pada satu garis.

INGAT..!!!

Berikan ASI pada Bayi dengan kedua payudara secara bergantian.

POSISI MENYUSUI

TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

Disusun Oleh :
CINDY KARTIKA (18621626)

**DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

Posisi menyusui yang benar

Bayi Ibu sebaiknya menangkupkan seluruh bagian dari puting dan areola (bagian hitam di sekitar puting) masuk ke mulutnya

Gerakan bayi Ibu dengan seluruh tubuhnya menghadap tubuh Ibu

Posisi hidung dan dagu bayi menghadap payudara

bagian payudara (yang menghasilkan ASI)

puting

bagian hitam di sekitar puting - areola

ASI

Tahan kepala, leher, dan punggung bayi dengan tangan Ibu

Pengertian

Teknik menyusui adalah suatu cara pemberian ASI yang dilakukan oleh seorang ibu kepada bayinya, demi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi tersebut

Beberapa Posisi yang Tepat bagi Ibu untuk Menyusui:

1. Duduklah dengan posisi yang enak atau santai, pakailah kursi yang ada sandaran punggung dan lengan

Cara Memasukkan Puting Susu Ibu ke Mulut Bayi :

- ❖ Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, duduk/berbaring dengan santai
- ❖ Bila dimulai dengan payudara kiri, letakkan kepala bayi pada siku bagian dalam lengan kiri, badan bayi menghadap ke badan ibu
- ❖ Lengan kiri bayi diletakkan di seputar pinggang ibu, tangan kiri ibu memegang pantat/paha kanan bayi
- ❖ Sangga payudara kiri ibu dengan empat jari tangan kanan, ibu jari di atasnya tetapi tidak menutupi bagian yang berwarna hitam (aerola mammae)
- ❖ Sentuhlah mulut bayi dengan puting payudara ibu
- ❖ Tunggu sampai bayi membuka mulutnya lebar
- ❖ Masukkan puting payudara secepatnya ke dalam mulut bayi sampai bagian yang berwarna hitam.

Teknik Melepaskan Hisapan Bayi

Setelah selesai menyusui kurang lebih selama 10 menit, lepaskan hisapan bayi dengan cara:

1. Masukkan jari kelingking ibu yang bersih ke sudut mulut bayi
2. Menekan dagu bayi ke bawah
3. Dengan menutup lubang hidung bayi agar mulutnya membuka
4. Jangan menarik puting susu untuk melepaskan.

Cara Menyendawakan Bayi setelah Minum Air Susu Ibu :

1. Sandarkan bayi di pundak ibu, tepuk punggungnya dengan pelan sampai bayi bersendawa
2. Bayi ditelungkupkan di pangkuan ibu sambil digosok punggungnya

Perlekatan benar (Perinasia, 2004) perlekatan salah (Perinasia, 2004)

8. Perawatan Payudara

SATUAN ACARA PENYULUHAN
PERAWATAN PAYUDARA

Pokok bahasan : Perawatan Payudara
 Sub Pokok Bahasan : Perawatan Payudara
 Hari/tanggal : Sabtu, 10/04/2021
 Waktu : 16.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. M.
 Sasaran : Ny. M.

- A. Tujuan Instruksional umum
 Diharapkan ibu dapat memahami dan dapat melakukan perawatan payudara
- B. Tujuan Instruksional khusus
 Diharapkan ibu dapat mengetahui tentang pengertian perawatan payudara, kegunaan, dan cara melakukan perawatan payudara

C. Media
 Lifleat

D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (2 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (10 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang Perawatan payudara Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

E. Evaluasi

Ibu dapat mengetahui, memahami dan dapat melakukan cara perawatan payudara.

Mengetahui,

Pembimbing Lahan


 SETYAMI NURHAYATI, A.M.Keb
 Ds. NGASIKAN
 Kec. JETIS Kab. BOGOROGO
 HP. 081 277 53184

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa



(Cindy Kartika)

Lifleaf Perawatan Payudara

Perawatan Payudara



Disusun oleh :
Cindy kartika (18621626)

PRODI DIH KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Perawatan Payudara adalah suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar, bersih dan mudah dihisap oleh bayi pada saat menyusui.

TUJUANNYA :

1. Untuk menjaga kebersihan payudara sehingga terhindar dari infeksi.
2. Untuk mengenyalkan puting susu, supaya tidak mudah lecet.
3. Untuk menonjolkan puting susu.
4. Menjaga bentuk buah dada tetap bagus.
5. Untuk mencegah terjadinya penyumbatan.
6. Untuk memperbanyak produksi ASI.

Pelaksanaan Perawatan Payudara

Persiapan Alat

1. Baby oil secukupnya.
2. Kapas secukupnya.
3. Waslap, 2 buah.
4. Handuk bersih, 2 buah.
5. Bengkok.
6. 2 baskom berisi air (hangat dan dingin).
7. BH yang bersih dan terbuat dari katun

❖ Persiapan Ibu

1. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk.
2. Baju ibu bagian depan dibuka.
3. Pasang handuk.

❖ Pelaksanaan

Ada Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan perawatan payudara pasca persalinan, yaitu:



1. Puting susu dikompres dengan kapas minyak selama 3-4 menit, kemudian bersihkan dengan kapas minyak.
2. Pengenyalan yaitu puting susu dipegang dengan ibu jari dan jari telunjuk diputar kedalam 20 kali.
3. Penonjolan puting susu yaitu :
 - Puting susu cukup ditarik sebanyak 20 kali.
 - Dirangsang dengan menggunakan ujung waslap.
 - Memakai pompa puting susu.

4. Pengurutan payudara:

- Telapak tangan petugas diberi baby oil kemudian diratakan.
- Peganglah payudara lalu diurut dari pangkal ke puting susu sebanyak 30 kali.
- Pijatlah puting susu pada daerah areola mammae untuk mengeluarkan colostrum.
- Bersihkan payudara dengan air bersih memakai waslap.

Perawatan Ketika Payudara Bengkak :



1. Pengompresan payudara dengan menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit.
2. Urut payudara dari arah pangkal menuju puting atau gunakan sisir untuk mengurut payudara dengan arah "Z" menuju puting.
3. Keluarkan ASI sebagian dari bagian depan payudara sehingga puting susu menjadi lunak.
4. Susukan bayi setiap 2-3 jam.
5. Letakkan kain dingin pada payudara setelah menyusui.

9. Keluarga Berencana

SATUAN ACARA PENYULUHAN
KELUARGA BERENCANA

Pokok bahasan : Keluarga Berencana
 Sub Pokok Bahasan : Keluarga Berencana
 Hari/tanggal : Minggu, 4 April 2021
 Waktu : 17.00 WIB
 Tempat : PMB Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb
 Sasaran : Ny. M dan suami Ny. M

A. Tujuan Instruksional umum

Ibu mengetahui tentang keluarga berencana

B. Tujuan Instruksional khusus

Ibu mengetahui dan memahami tentang pengertian kb, macam-macam kb, dan kelebihan serta kekurangan dari masing-masing alkon

C. Media

Lifleat

D. Kegiatan penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan ibu
Pembukaan (1 menit)	Salam Memperkenalkan diri	Menjawab salam
Inti (8 menit)	Menjelaskan materi penyuluhan tentang Keluarga berencana Tanya jawab	Mendengarkan Bertanya dan menjawab
Penutup (1 menit)	Mengakhiri penyuluhan Salam	Mendengarkan Menjawab salam

E. Evaluasi

Ibu mampu menjelaskan ulang tentang pengertian kontrasepsi, macam-macam alat kontrasepsi, dan kelebihan serta kekurangan dari masing-masing alat kontrasepsi.

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

 **SETYAMI NURHAYATI, S.Tr., Keb**
 Ds. NGASINAN
 Kec. JETIS Kab. PONOROGO
 HP. 081 259 5338

(Setyami Nurhayati, S.Tr., Keb)

Mahasiswa



(Cindy Kartika)

Lifleaf Keluarga Berencana

VASEKTOMI

Metode kontrasepsi pada pria dengan cara operasi kecil yang dilakukan untuk mencegah transportasi sperma pada testikel dan penis. Vasektomi bersifat permanen sangat efektif dan aman, namun harus dipertimbangkan dengan baik.



TUBEKTOMI

Metode kontrasepsi pada wanita dengan pemotongan saluran indung telur (tuba fallopi) sehingga sel telur tidak bisa memasuki rahim untuk dibuahi. Tubektomi bersifat permanen. Walaupun bisa disambung kembali, namun tingkat fertilitasnya tidak akan kembali seperti sedia kala.



Ayo KB dengan menggunakan alat kontrasepsi yang Anda inginkan!



KELUARGA BERENCANA



Disusun oleh :
Cindy kartika (18621626)

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Keluarga Berencana



Apa itu KB ?

Keluarga berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Keluarga Berencana merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Program keluarga berencana oleh pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang.

Tujuan Keluarga berencana (KB) :

Tujuan umum

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terdapatnya pertumbuhan penduduk.

Tujuan khusus

- Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi.
- Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi.
- Meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran

Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, dan sebagainya.

Jenis alat kontrasepsi dan fungsinya

PIL KB

Metode kontrasepsi dengan cara minum pil setiap hari dimana pil tersebut mengandung hormone estrogen dan progesterin, bekerja diserap oleh darah dan bekerja untuk menekan ovulasi. Alat kontrasepsi jenis ini pada umumnya perempuan sering mengalami efek samping akan tetapi bisa membantu mengurangi pendarahan menstruasi, mengurangi anemia dan kram pada perempuan.



SUNTIKAN

Metode kontrasepsi dengan cara memberikan suntikan secara berkala setiap satu atau dua bulan. Suntikan tersebut mengandung hormone progesterin (tanpa estrogen) yang bekerja menghambat ovulasi. Metode Kontrasepsi ini sangat efektif dan aman bagi hampir semua perempuan, akan tetapi jika akan berhenti memerlukan beberapa waktu untuk program hamil kembali.



IMPLANT/SUSUK

Alat kontrasepsi dengan cara melekatkan/menanamkan 1,2 atau 6 kapsul plastik kecil yang mengandung hormone progesterin (tanpa estrogen). Kapsul tersebut tidak hancur di dalam tubuh dan bersifat lentur. Pemasangan dan pencairan sebaiknya dilakukan oleh petugas medis yang terlatih dengan tindakan operasi sederhana serta pembiusatan lokal. Alat Kontrasepsi ini aman dan sangat efektif selama 3 tahun untuk 1-2 kapsul dan 5-6 tahun untuk 6 kapsul.



IUD

Alat Kontrasepsi dengan cara memasang alat kecil yang dipasang di dalam rahim, berbentuk rangka plastik yang lentur dan panjangnya 7-9 cm. Cara kerja utama mencegah sperma bertemu dengan sel telur, aman dan efektif serta tidak tergantung pada daya ingat, bekerja hingga 10 tahun tergantung akan jenisnya.



KONDOM

Alat kontrasepsi pada pria dengan mencegah sperma dan air mani bertemu sel telur dengan berbentuk rangka karet yang lentur dan dipasang pada penis. Sangat aman dan efektif digunakan hanya satu kali saja. Alat kontrasepsi ini memberi perlindungan terhadap HIV/AIDS.

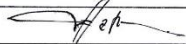


Lampiran 15 : Lembar Pendampingan Asuhan COC

**LEMBAR PENDAMPINGAN ASUHAN *CONTINUITY OF CARE*
LAPORAN TUGAS AKHIR D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

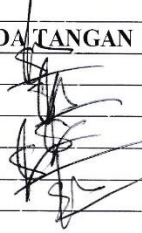
Nama Mahasiswa : Cindy Karhika
NIM : 19621626

PENDAMPINGAN INSTITUSI

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1	FF	
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	PNC/NEO 2		
6.	KB		

PENDAMPINGAN PMB

NAMA BIDAN : Setyami Nurhayati STr. Keb.

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1	Setyami Nurhayati	
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

NAMA BIDAN :

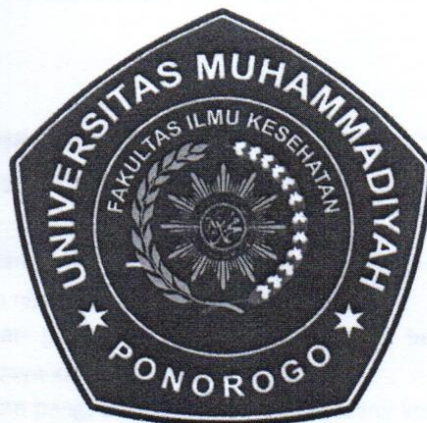
NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

NAMA BIDAN :

NO.	KUNJUNGAN	PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	ANC 1		
2.	ANC 2		
3.	INC		
4.	PNC/NEO 1		
5.	KB		

Lampiran 16 : Buku Log Book

LOGBOOK LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)



Disusun sebagai acuan mahasiswa
Dalam rangka mengaplikasikan ketrampilan
intelektual, teknis dan interpersonal pada tatanan nyata

NAMA MAHASISWA
NIM

Cindy Kartika
10621626

PRODI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Jl. Budi Utomo No. 10 Telp. (0352) 487 662 Ponorogo Fax. (0352) 461796

TAHUN AKADEMIK 2019/2020

PEMBIMBING I

NAMA

: Fetty Rasyachia W., MPH

NIDN

: Cd 7/2069/2

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	2/11/2020	Proposal LTA BAB I	Revisi	
2.	24/11/2020	Proposal LTA BAB I	Revisi	
3.	15/12/2020	Proposal LTA BAB I	ACC BAB I dilanjutkan BAB 2.	
4.	31/12/2020	Proposal LTA BAB II Kehamilan.	Revisi + dilanjutkan Persalinan - KB.	
5.	9/1/2021	Proposal LTA BAB II	Revisi Reduksi dibagian Materi awal yang kurang	
6.	10/1/2021	Proposal LTA BAB II	ACC BAB II, Daftar ujian dan Skripsi Hardcopy ul. Ujian.	

5

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
7.	26/2/2021	LTA BAB III	Revisi	
8.	24/05/2021	LTA BAB III	Revisi Lanjut bab 4 dan 5 Serta dari Halaman depan - lampiran	
9.	2/2021/06	LTA BAB IV dan V	Revisi BAB 4 dan 5.	
10.	4/2021/06	ITA	ACC	

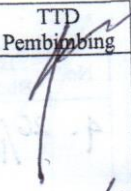
6

PEMBIMBING II

NAMA : Ririn Ratnasari, SST, M. Ker
NIDN : 07.05178502

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	3/11/2020	Proposal LTA	<ul style="list-style-type: none"> - Susunan latar belakang - Data yang dari yang tertera dan spesifik - Penghubung kata - Ayat Al-Quran yg relevan 	
2	Sabtu 7/11/2020	Proposal LTA	<ul style="list-style-type: none"> - Susunan latar belakang - Penulisan Data - Kata penghubung - Upaya yang tertera - Ayat Al-Quran yang relevan 	
3	Minggu 8/11/2020	Proposal LTA	<ul style="list-style-type: none"> - Penghubung data - penulisan Sumber - penulisan kompilasi dapat disantikan dengan data - tanda baca dan - Evidah penulisan - pemilihan kata - harus sesuai E.YD 	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
4	26/11/20	Proposal LTA	- Acc tetapi penulisan masih banyak kesalahan.	
5	26/11/2021	LTA BAB III	Revisi	
6	24/05/2021	LTA BAB IV	lanjut BAB IV	
7	1/06/2021	LTA BAB IV dan V	Revisi	
8	3/06/2021	LTA BAB IV dan V	Revisi	

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
9.	1/6 2021	LTA BAB 10 dan 11	Revisi	
10	4/6 2021	LTA	ACC	